

<<糖尿病患者用药知识>>

图书基本信息

书名：<<糖尿病患者用药知识>>

13位ISBN编号：9787508224190

10位ISBN编号：7508224191

出版时间：2003-1

出版时间：金盾

作者：陈艳 编

页数：249

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<糖尿病患者用药知识>>

前言

糖尿病已成为继心脑血管疾病及癌症之后严重威胁人类生命健康的常见病之一。

虽然糖尿病及其并发症的防治已引起广泛的重视，但目前在用药中，还存在一些认识上的误区，如对用药的长期性认识不足，常常延误治疗，导致慢性并发症的发生；个别医生滥用降糖药或胰岛素，造成医源性疾病；有的患者随意增减或停用降糖药，使病情反复，给治疗带来了困难；有的患者轻信偏方，得不到系统合理的治疗。

这些现象干扰防治工作的有效进行，有必要向患者、家属及基层医务人员普及糖尿病用药知识，这正是我们编写《糖尿病患者用药知识》的初衷。

全书共分八章。

第一章阐述了糖尿病的诊断，包括诊断标准、主要症状、分型，为药物治疗提供依据。

第二章糖尿病口服降糖药的临床应用为本书的主要内容之一。

近年来，糖尿病口服降糖药发展迅速，新药的研究、开发及治疗应用取得了令人瞩目的成果。

本章重点、全面、系统地向读者介绍磺脲类、双胍类、 α -葡萄糖苷酶抑制剂、非磺脲类促泌剂、胰岛素增效剂及其他新型口服降糖药物的作用机制与临床应用知识，并深入地、多方面地介绍糖尿病口服降糖药的联合用药，口服药与胰岛素联合应用的方法和技巧，旨在提高治疗效果。

目前，二甲双胍（双胍类）、拜糖平（ α -葡萄糖苷酶抑制剂）除了作为控制餐后血糖用于治疗外，还作为改善胰岛素抵抗的药物，增加胰岛素敏感性，因而被频频应用于临床。

<<糖尿病患者用药知识>>

内容概要

《糖尿病患者用药知识》由中国中医研究院西苑医院糖尿病专家陈艳主任主编，全书共分8章，主要介绍了口服降糖药、胰岛素、胰岛素泵、中医中药等临床用药及糖尿病并发症的药物治疗知识。同时，对读者关心的降糖药物联合应用方法和技巧做了全面阐述，内容丰富，知识新颖，中西医并举，实际性强，适合患者及其家属阅读，也可供基层医务人员参考。

<<糖尿病患者用药知识>>

书籍目录

第一章 概述第一节 糖尿病的诊断标准第二节 糖尿病的分型与特点第三节 糖尿病的临床症状第四节 糖尿病病情轻重程度判断和控制目标第二章 口服降糖药的临床应用第一节 磺脲类降糖药一、磺脲类药物的种类二、磺脲类药物的作用机制三、磺脲类药物的作用特点与剂量四、磺脲类降血糖药物的失效现象五、磺脲类药物的适应证和禁忌证六、磺脲类药物的副作用与低血糖反应特点七、磺脲类药物的临床应用方法第二节 双胍类降糖药一、双胍类药物的种类二、双胍类药物的作用机制三、双胍类药物的作用特点与剂量四、双胍类药物的适应证和禁忌证五、双胍类药物的副作用六、双胍类药物的临床应用方法第三节 α -葡萄糖苷酶抑制剂一、 α -葡萄糖苷酶抑制剂的种类二、 α -葡萄糖苷酶抑制剂的作用机制三、 α -葡萄糖苷酶抑制剂的作用特点与剂量四、 α -葡萄糖苷酶抑制剂的适应证与禁忌证五、 α -葡萄糖苷酶抑制剂的副作用六、 α -葡萄糖苷酶抑制剂的临床应用方法第四节 胰岛素增敏剂——噻唑烷二酮类药物一、噻唑烷二酮类药物的种类二、噻唑烷二酮类药物的作用机制三、噻唑烷二酮类药物的作用特点与剂量四、噻唑烷二酮类药物的适应证与禁忌证五、噻唑烷二酮类药物的副作用六、噻唑烷二酮类药物的临床应用方法第五节 非磺脲类促胰岛素分泌剂一、非磺脲类促胰岛素分泌剂的种类二、非磺脲类促胰岛素分泌剂的作用机制三、非磺脲类促胰岛素分泌剂的作用特点及剂量四、非磺脲类促胰岛素分泌剂的适应证与禁忌证五、非磺脲类促胰岛素分泌剂的临床应用方法第六节 其他类型的降糖药一、胰岛素增泌素二、其他类型的新型降糖药第七节 联合用药方案一、2型糖尿病联合用药的意义与原则二、两种药物联合方案的可能选择三、联合用药方法第三章 胰岛素的临床应用第一节 胰岛素的作用、分类、剂型一、胰岛素的生理作用二、胰岛素的分类三、人胰岛素的剂型四、胰岛素的其他剂型第二节 胰岛素治疗的意义与原则第三节 胰岛素的适应证与剂量调整一、胰岛素的适应证二、胰岛素剂量的调整第四节 胰岛素的临床治疗方案一、常用胰岛素替代治疗方案二、胰岛素补充治疗与替代治疗三、胰岛素强化治疗第五节 胰岛素的不良反应与影响胰岛素作用的因素一、胰岛素的不良反应二、影响胰岛素作用的因素第六节 胰岛素注射的操作技术、保存与注意事项一、胰岛素注射的操作技术二、胰岛素的保存与使用注意事项第四章 人工胰岛的临床应用一、人工胰岛的特点二、胰岛素泵的适应证三、胰岛素泵的临床使用方法四、使用胰岛素泵的并发症和效果评价第五章 糖尿病的中医中药应用第一节 辨证论治选用中药方剂第二节 降糖中成药的应用第三节 名医专病专方选用第四节 传统古方选用第五节 常用降血糖的单味中药选用第六章 糖尿病急性并发症的用药知识第一节 糖尿病酮症酸中毒一、补充液体二、胰岛素的应用三、纠正电解质与酸碱平衡的药物四、中医辨证论治选用方第二节 糖尿病非酮症性高渗综合征一、补充液体二、胰岛素的应用三、纠正酸中毒、补钾与对症处理四、中医辨证论治选用方第三节 糖尿病性乳酸酸中毒一、补液与补充碱剂二、胰岛素的应用三、纠正循环衰竭四、病因与对症治疗五、中医辨证论治选用方第四节 糖尿病性低血糖症一、治疗原则和防范措施二、中医中药治疗选用方第七章 糖尿病慢性并发症的用药知识第一节 糖尿病性心脏病第二节 糖尿病与高血压第三节 糖尿病性脑血管疾病第四节 糖尿病下肢血管病变第五节 糖尿病性神经病变第六节 糖尿病性肾炎第七节 糖尿病性视网膜病变第八节 糖尿病性高脂血症第八章 糖尿病其他并发症的用药知识第一节 糖尿病与感染第二节 糖尿病与皮肤病变第三节 糖尿病与性阳痿第四节 糖尿病与骨质疏松第五节 糖尿病患者妊娠

<<糖尿病患者用药知识>>

章节摘录

3.美国糖尿病学会的糖尿病诊断标准 (1) 糖尿病症状+随机血浆葡萄糖水平 11.1毫摩 / 升 (200毫克 / 分升)。

典型的糖尿病症状包括多食、多尿、多饮、体重下降。

(2) 空腹血糖 7.0毫摩 / 升 (126毫克 / 分升)。

(3) 口服葡萄糖耐量试验中, 餐后2小时血糖 11.1 毫摩 / 升 (200毫克 / 分升)。

具备以上任何1项, 即可确认为糖尿病。

随机血浆葡萄糖指一天中的任意时间内所测值。

空腹指至少8小时内无任何热能摄入。

口服葡萄糖耐量试验, 以75克葡萄糖溶于水后口服。

世界卫生组织 (WHO) 与美国糖尿病学会 (ADA) 关于糖尿病的诊断标准的异同已引起广泛关注; ADA的诊断标准是否能在实践中代替WHO的标准呢?

大量的研究结果显示, 两个标准诊断的结果并不完全一致。

WHO标准诊断的糖尿病中有1 / 5的人未被ADA标准诊断为糖尿病。

同时ADA标准诊断的正常人中有149 / 6的人被WHO标准诊断为糖耐量异常, 甚至为糖尿病。

如果仅以空腹血糖为指标的ADA诊断标准在很大程度上并不能替代以餐后2小时血糖为主要指标的WHO诊断标准。

实际上两个标准各有优点。

WHO标准能早期检出轻度糖耐量异常, 对早期防治有利。

但麻烦, 执行困难, 不能实行的地方将会漏掉许多病例。

<<糖尿病患者用药知识>>

编辑推荐

《糖尿病患者用药知识》告诉您：怎样使用口服降糖药；怎样使用胰岛素降糖；怎样使用人工胰岛降糖；怎样使用中医中药降糖；怎样使用降糖药联合降糖；糖尿病并发症怎样用药。

《糖尿病患者用药知识》特点：专家编著、内容丰富、科学实用、疗效显著。

<<糖尿病患者用药知识>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>